
Revista de Humanidades
e-ISSN:2318-0714
DOI: 10.5020/23180714.2017.32.2.214-222

A atuação do psicólogo no atendimento a pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa

The psychologist's action in the care of patients with bulimia nervosa's food disorders

Neyanne Otaviano Diniz[1]
Deyseane Maria Araújo Lima[2]

Resumo

No presente artigo, foi trabalhada a importância da atuação do psicólogo com pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa, desenvolvendo a psicoterapia grupal, pois a mesma oferece um contexto de apoio centrado nas questões que os transtornos alimentares deflagram. Trata-se de um trabalho com metodologia qualitativa e integrativa, em que se buscará estudos realizados, publicados em livros e periódicos sobre transtornos alimentares de bulimia nervosa constituindo, portanto, um trabalho essencialmente bibliográfico. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos que retratassem a temática do TA e artigos publicados nos referidos bancos de dados nos últimos quinze anos encontrados no Scielo relacionando a temática de transtorno alimentar, bulimia nervosa, psicoterapia e grupo. Nesse sentido, a psicoterapia grupal fornece um espaço seguro para a expressão emocional e trocas de experiências, uma vez que favorece a produção coletiva de significados, que podem ser explorados e canalizados na busca de soluções para os problemas comuns que afetam o cotidiano de todos. Espera-se que o artigo possa contribuir na compreensão sobre o transtorno através das informações identificando e percebendo quais os principais sintomas apresentados, como o diagnóstico influencia na vida do indivíduo diagnosticado com o transtorno e a importância do psicólogo no tratamento.

Palavras-chave: Bulimia Nervosa. Transtornos Alimentares. Psicoterapia. Grupo. Atuação do Psicólogo.

Abstract

In this article, we were working the importance of the psychologist's performance of patients with eating disorders bulimia nervosa developing group psychotherapy, because it provides a framework of support focused on issues that trigger eating disorders. This is a study with qualitative and integrative methodology, which seek to studies published in books and journals on eating disorders bulimia nervosa are, therefore, essentially a bibliographic work, the inclusion criteria for the selection of the articles were: articles published in Portuguese, English and Spanish; articles which reflect the theme of TA and articles published in these databases in the last fifteen years found in scielo relating the theme of eating disorder, bulimia nervosa, psychotherapy and group. In this sense, group therapy provides a safe place for emotional expression and exchange of experiences, since it favors the collective production of meanings that can be explored and channeled in the search for solutions to common problems that affect the daily lives of everyone. It is expected that the article can contribute to the understanding of the disorder through the information identifying and realizing what the main symptoms, and the diagnosis influence the life of the individual diagnosed with the disorder and importance of the psychologist in the treatment.

Keywords: *Bulimia nervosa, Eating Disorders. Psychotherapy.Group. Psychologist's Performance.*

1 Introdução

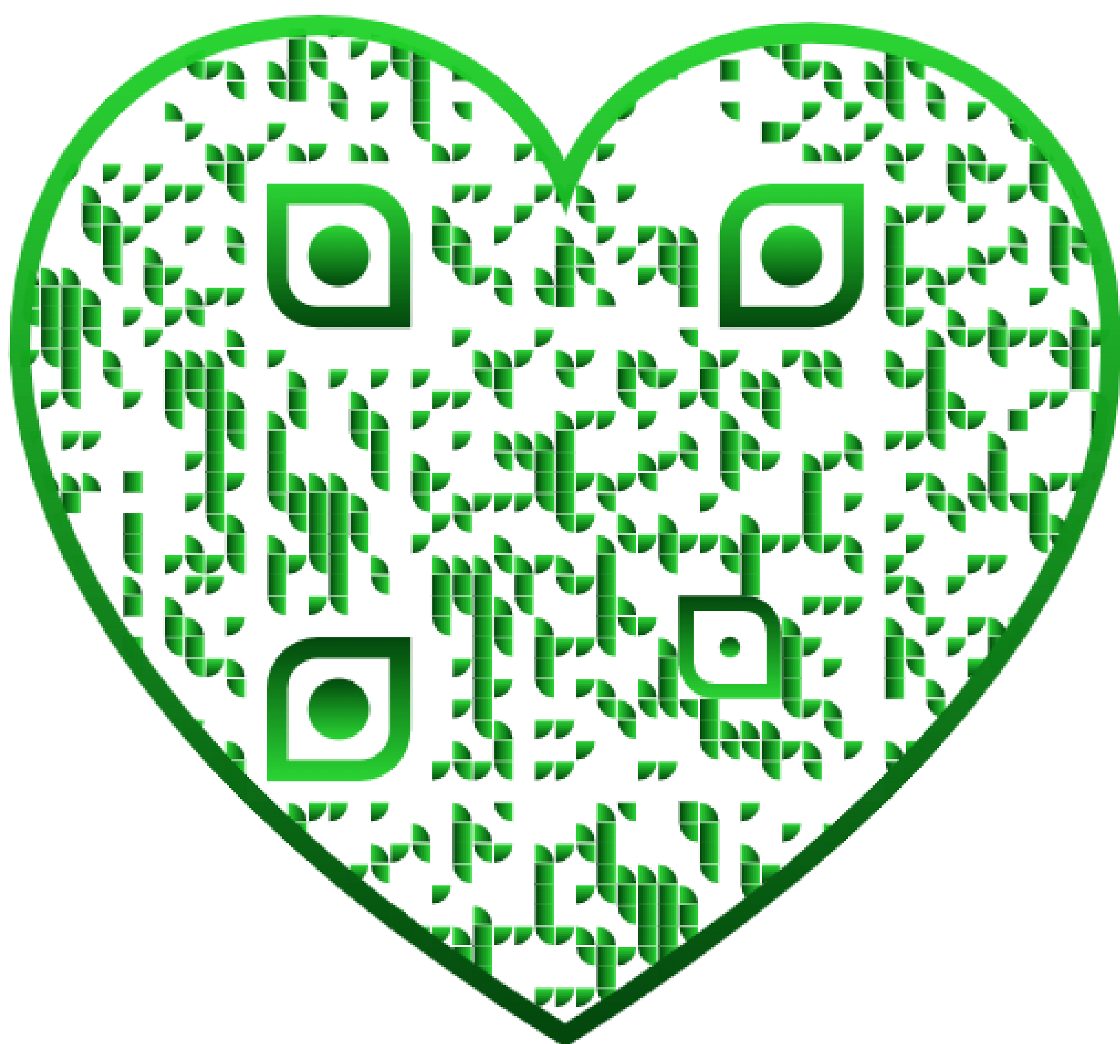
No presente trabalho será relatada a atuação do psicólogo com pacientes com transtorno alimentar de bulimia nervosa, fazendo uma revisão bibliográfica com os principais autores sobre o assunto. O interesse pelo tema surgiu a partir do momento que, como estudante de psicologia, comecei a observar com um olhar mais crítico dados que alguns autores trazem sobre o aumento dos comportamentos de compulsões alimentares; por tais motivos; surgiu o interesse em estudar e explorar o tratamento de pacientes com bulimia nervosa.

Geralmente, a mídia tem influenciado nossas vidas, o que leva muitas pessoas a criarem um imaginário do corpo perfeito, com o qual nunca estão satisfeitas, causando a valorização excessiva do corpo muitas vezes, o que leva a verdadeiros

---

[1] Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, atualmente trabalha com Psicologia organizacional e clínica.

[2] Psicóloga. Formação em gestalt-terapia. Formação em gestalt-terapia com casais e famílias. Formação em Gestalt-Terapia com crianças e adolescentes. Especialista em Educação à Distância. Especialista em Educação Inclusiva. Mestre em Psicologia. Doutora em Educação. Professora da graduação e pós-graduação em psicologia do Centro Universitário Estácio do Ceará



sacrifícios com o intuito de conseguirem chegar ao corpo ideal, proposto muitas vezes pela sociedade, como dietas radicais e exercícios físicos em excesso, que podem comprometer a saúde.

Uma pessoa que desenvolve o quadro de bulimia nervosa, em geral, valoriza muito a forma do corpo e o peso, possuindo uma percepção física distorcida e dificuldade em identificar as emoções. Apresenta baixa autoestima, nível elevado de ansiedade, baixa tolerância à frustração e um prejuízo no controle dos impulsos. A partir de então, tem-se como ponto de partida do trabalho apresentar como o psicólogo poderá atuar de forma eficaz com paciente de bulimia nervosa.

Partindo da problemática citada, o trabalho fará uma reflexão sobre a atuação do psicólogo em relação à técnica de atuação com os pacientes com transtornos alimentares. Tendo como objetivo geral de estudo apresentar o trabalho do psicólogo no tratamento de pessoas com bulimia nervosa, e, como objetivos específicos, caracterizar o processo de adoecimento dos pacientes; mostrar a influência do meio sociocultural para a bulimia nervosa e compreender a atuação do psicólogo na utilização de psicoterapia grupal para pacientes com bulimia nervosa.

De acordo com a descrição presente no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5º edição (DSM – V), e na Classificação Internacional das Doenças, 10º edição (CID-10), existem duas entidades nosológicas principais: a bulimia nervosa (BN) e a anorexia nervosa (AN). Segundo Claudino e Borges (2002), apesar de serem classificados separadamente, os dois transtornos estão relacionados por apresentarem uma psicopatologia comum: a preocupação excessiva com o peso e o medo de engordar, fazendo com que os pacientes se apropriem de métodos e dietas rigorosas com a finalidade de alcançarem o corpo ideal. Grande parte dos pacientes julga-se pela percepção que fazem de si, principalmente quando estão insatisfeitos com os corpos. Os transtornos alimentares estão na categoria F- 50.

> A bulimia nervosa (BN), por sua vez, caracteriza-se pela grande ingestão de alimentos de uma maneira muito rápida e com a sensação de perda de controle os chamados episódios são acompanhados de métodos compensatórios inadequados para o controle de peso, como: vômitos autoinduzidos (em mais de 90% dos casos), uso de medicamentos (diuréticos, laxantes e inibidores de apetite), dietas e exercícios físicos, abuso de cafeína ou uso de cocaína. (FAIRBURN,1995 apud ABREU; CANGELLI FILHO, 2004, p. 178).

Assim, entende-se que os transtornos alimentares de bulimia são quadros psiquiátricos caracterizados por uma grave perturbação do comportamento alimentar. Contudo, podemos fazer outra reflexão sobre isto, pois, embora fatores intrapsíquicos e biológicos não devam ser minimizados na etiologia e patogênese dos TA (transtornos alimentares), tais fatores formam claramente uma interface com um período sociocultural específico da civilização ocidental, que contribui para produzir uma síndrome que reflete a cultura (GABBARD, 1998).

Entre várias características pelas quais se pode diagnosticar a bulimia, as que mais se destacam são a valorização do corpo magro como ideal máximo de beleza e pressão social e familiar. Hoje, na sociedade contemporânea, o corpo ideal está sendo relacionado com a magreza, e esta vem sendo imposta cada vez mais pela sociedade. Nesse sentido, as influências digitais, como cinema, televisão e revistas, têm contribuído para que a grande maioria das mulheres se dediquem a ter um corpo excessivamente magro. A questão não é ser magra para ter saúde, mas, sim, ser magra para se enquadrar nos padrões que a mídia estampa, podendo levar assim ao desenvolvimento de transtornos no comportamento alimentar.

Outra questão relevante que envolve os transtornos alimentares, e em especial a bulimia nervosa, é o desafio dos profissionais especializados na assistência desses pacientes, muitas vezes formado por uma equipe multidisciplinar composta por psiquiatras, nutricionistas, psicólogos e endocrinologistas. Segundo Fairburn (1991 apud ABREU; CANGELLI FILHO, 2004), para o acompanhamento dos pacientes com transtornos alimentares (TA) é preciso relacionar pensamento, emoção e comportamento manifesto, e o tratamento tem como objetivo fazer com que o paciente examine a validade de suas crenças no presente e mude comportamentos disfuncionais. Os processos cognitivos mais frequentes nesses quadros (abstração seletiva, super-generalização, magnificação, pensamento dicotômico, personalização e pensamento supersticioso) são definidos e examinados cuidadosamente, a fim de modificar os pensamentos e pressupostos automáticos.

> A importância do envolvimento da família no tratamento está relacionada ao impacto e ao desgaste emocional e físico que esse transtorno ocasiona no paciente e em seus círculos social e familiar (LOBERA, 2005; GEARING, 2008 apud NICOLETTI et al., 2010, p. 218).

A família tem um papel importantíssimo no processo, já que precisam de informação e devem desenvolver algumas habilidades para ajudar, pois a família muitas vezes adoece junto com o paciente.

No presente artigo, foi trabalhada a importância da atuação do psicólogo com pacientes de transtornos alimentares de bulimia nervosa desenvolvendo a psicoterapia grupal, pois a mesma oferece um contexto de apoio centrado nas questões que os transtornos alimentares deflagram. Nesse sentido, a psicoterapia grupal fornece um espaço seguro para a expressão emocional e troca de experiências, uma vez que favorece a produção coletiva de significados, que podem ser explorados e canalizados na busca de soluções para os problemas comuns que afetam o cotidiano de todos.

2 Metodologia

2.1 Abordagem do Trabalho

A proposta metodológica do meu trabalho é qualitativa. Assim, buscará estudos realizados e publicados em livros e periódicos sobre transtornos alimentares de bulimia nervosa, constituindo, portanto, um trabalho essencialmente bibliográfico.

Entendendo por pesquisa qualitativa, como defende MINAYO e GOMES (2002, p. 79), "seu foco é, principalmente, a exploração do conjunto de opiniões e representações sociais sobre o tema que pretende investigar". Um estudo qualitativo procura articular conteúdos teóricos, refletindo com os pontos em comum e diversidade de opiniões da realidade observada no contexto a ser estudado.

A pesquisa bibliográfica é um conjunto de conhecimentos reunidos em obras que tem como finalidade conduzir o leitor à pesquisa de um determinado assunto, proporcionando o saber. Ela se fundamenta em vários procedimentos metodológicos, sendo por excelência uma fonte inesgotável de informações, pois auxilia na atividade intelectual e contribui para o desenvolvimento cultural em todas as formas do conhecimento (FACHIN, 2006).

Será realizada também uma revisão integrativa da literatura, pois é um dos métodos de pesquisa utilizados na PBE (Prática Baseada em Evidências), cuja a finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (ROMAN; FRIEDLANDER, 1999).

Desse modo, tenho como propósito mostrar a utilização de revisões integrativas para o tema escolhido, expondo os aspectos relevantes sobre a aplicabilidade deste método. Portando, a seguir, são apresentados, de forma sucinta, os artigos mais relevantes sobre a temática escolhida para o desenvolvimento do meu trabalho de pesquisa bibliográfica.

Com a revisão integrativa, vamos analisar que o tema escolhido possui artigos com o ano de publicação entre 2002 a 2012, o que me faz ter ainda mais interesse em estudar e explorar o tema. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, que retratassem a temática do TA e artigos publicados nos referidos bancos de dados nos últimos quinze anos encontrados no Scielo, relacionando a temática de transtorno alimentar, bulimia nervosa, psicoterapia e grupo.

Quadro 1 – Trabalhos coletados na pesquisa

Titulo	Autor	Ano	Tema
"Beleza põe mesa?": Transtornos Alimentares e Grupo.	Gazignato, E. C. S; Scorsolini-Comin, F; Souza, L. V; Kazan, A. L; Santos, M. A.	2008	Transtornos Alimentares e Tratamento em Grupo
Padrão e comportamento alimentar na anorexia e na bulimia nervosa.	Alvarenga. M, Dunker KLL.	2004	Bulimia e Transtornos Alimentares
Sofrimento e esperança: grupo de pacientes com anorexia e bulimia nervosas	SANTOS, M. A.	2006	Grupo e Transtornos alimentares
Transtornos Alimentares - Quadro Clínico	Nádia Juliana Beraldo Goulart Borges; Juliana Maria Faccioli Sicchieri; Rosane Pilot Pessa Ribeiro; Júlio Sérgio Marchini; José Ernesto Dos Santos.	2006	Transtornos Alimentares
Bulimia Nervosa: Revisão da Literatura.	Romaro R. A & Itokazu F.M	2002	Bulimia e Transtornos alimentares
Psicoterapia como estratégia de tratamento dostranstornos alimentares: análise críticado conhecimento produzido	Fabio Scorsolini-Comin e Manoel Antônio dos Santos.	2012	Psicoterapia e Transtornos alimentares

Elaborado por Neyanne Otaviano Diniz

Após a revisão integrativa, extraímos os dados dos artigos selecionados, analisamos as pesquisas disponíveis sobre a temática e direcionamos a prática fundamentando-nos em conhecimento científico. Assim, fez-se necessário a utilização de um instrumento previamente elaborado capaz de assegurar que a totalidade dos dados relevantes seja extraída para elaboração do trabalho.

Quadro 2 – Objetivos da pesquisa

CATEGORIAS INICIAIS	CATEGORIAS FINAIS
● Apresentar o trabalho do psicólogo no tratamento de pessoas com bulimia nervosa.	● Breve histórico sobre o TA; ● BN e seus sintomas; ● Diagnóstico da BN; ● A influência do meio sociocultural no desenvolvimento do TA; ● A atuação do psicólogo no tratamento do TA de BN; ● A importância do apoio familiar no tratamento do TA de BN; ● A evolução do trabalho grupal com paciente de TA de BN.

Elaborado por Neyanne Otaviano Diniz

3 Conhecendo o transtorno alimentar

3.1 Breve Histórico Sobre o Transtorno Alimentar

Uma breve revisão histórica evidencia a existência dessas patologias ao longo do tempo e retoma a velha discussão psicopatológica do essencial, enfim das relações entre a doença e a cultura. A literatura científica tem utilizado o termo transtorno alimentar não é sem sentido, pois ele descreve que os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por graves alterações do comportamento alimentar. Os dois principais transtornos alimentares são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa.

Segundo Cordás e Claudino (2002), o caso pioneiro do transtorno alimentar foi da jovem Friderada, que viveu no ano de 1895, e, após apresentar um apetite voraz e descontrolado, para tentar diminuí-lo, buscou refúgio em um convento. Nele, com o tempo, foi restringindo sua dieta até passar a efetuar longos jejuns. Embora, inicialmente, ainda conseguisse manter suas obrigações conventuais, rapidamente seu quadro foi se deteriorando até a sua morte, por desnutrição.

Os transtornos alimentares constituem uma verdadeira "epidemia" que assola sociedades industrializadas e desenvolvidas. Ele acomete, sobretudo, adolescentes e adultos jovens (BALLONE, 2016). Alguns autores caracterizam os transtornos alimentares como síndromes ligadas à cultura de determinadas sociedades, o que evidencia esta hipótese é o fato de que a anorexia nervosa e a bulimia nervosa têm uma prevalência maior entre mulheres jovens de países ocidentais, principalmente as que pertencem às camadas sociais mais privilegiadas. A etiologia dos transtornos alimentares está associada principalmente aos aspectos socioculturais, embora não se devam descartar os fatores biológicos, psicológicos e familiares.

O aumento da incidência dos transtornos alimentares na população feminina está intimamente relacionado às mudanças nos padrões de beleza e às exigências sociais. Atualmente, evidencia-se uma cultura do emagrecimento, na qual para obter êxito e aceitação social, o indivíduo, principalmente as mulheres, devem estar dentro deste padrão estético imposto pela sociedade.

3.2 Bulimia Nervosa e Seus Sintomas

A bulimia nervosa é um transtorno da alimentação que possui como características fundamentais: episódios recorrentes de compulsões periódicas de ingestão de uma grande quantidade de alimentos, em um espaço curto de tempo, que dura em torno de duas horas e um sentimento de falta de controle sobre o comportamento alimentar durante o episódio; comportamento compensatório inadequado recorrente, com o fim de prevenir o aumento de peso, como a autoindução de vômito, uso indevido de laxantes, diuréticos, ou outros medicamentos, jejuns ou exercícios excessivos; ocorrência de compulsões, no mínimo, duas vezes por semana, no espaço de três meses; auto-avaliação indevidamente influenciada pela forma e peso do corpo (ROMARO; ITOKAZU, 2002).

Segundo Cordás e Claudino (2002), o comportamento de forçar o vômito é muito antigo e pode ser encontrado precocemente na história de diferentes povos da Antiguidade. No antigo Egito, por exemplo, grande parte do papiro de Eber é dedicado ao estímulo e às virtudes do ato de vomitar. É sabido que, na medicina grega, Hipócrates também recomendava a indução de vômitos por dois dias consecutivos todo mês como um método de prevenir diferentes doenças. Os romanos criaram o vomitorium, que lhes permitia alimentar-se em excesso durante os banquetes, e posteriormente vomitar em local reservado para esta finalidade, às vezes usando uma pena de ave para estimular o reflexo do vômito na garganta.

Vomitar é umas das ações para prevenir ganho de peso da pessoa com bulimia nervosa, pois, nesse momento, elas muitas vezes sentem que tem mais controle sobre sua vida. Não há uma única causa específica para a bulimia nervosa, mas fatores que possam contribuir. Os sintomas parecem surgir por vários motivos, como calmante, anestésico e como conforto